QUESTIONS ET PROPOSITIONS MÉDICALES DIVERSES,

N° 92.

Présentées et soutenues à la Faculté de Médecine de Paris, le 5 août 1823, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;*

PAR J. L. MALENFANT,

Ancien Élève interne de première classe dans les hôpitaux et hospices civils de Paris ; Bachelier ès-lettres.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13

1823.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

Messieurs	Messieurs
LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	
ALIBERT.	FIZEAU.
BÉCLARD.	FOUQUIER.
BERTIN, *Suppléant.*	GUILBERT, *Examinateur.*
BOUGON.	LAENNEC, *Examinateur.*
BOYER.	MARJOLIN, *Examinateur.*
CAYOL.	ORFILA.
CLARION.	PELLETAN fils.
DENEUX.	RÉCAMIER.
DÉSORMEAUX.	RICHERAND, *Président.*
DUMÉRIL.	ROUX.
DUPUYTREN.	ROYER-COLLARD.

Professeurs honoraires.

CHAUSSIER.	LELOUX.
DE JUSSIEU.	MOREAU.
DES GENETTES.	PELLETAN.
DEYEUX.	PINEL.
DUBOIS.	VAUQUELIN.
LALLEMENT.	

Agrégés en exercice.

Adelon.	Kercaradec, *Suppléant.*
Alard.	Maisonnabe.
Arvers.	Moreau.
Breschet.	Murat.
Capuron.	Parent du Chatelet.
Chomel.	Pavet de Courteille.
Cloquet aîné.	Ratheau.
Coutanceau.	Richard.
Delens.	Rullier, *Examinateur.*
Gaultier de Claubry.	Ségalas, *Examinateur.*
Guersent.	Serres.
Jadioux.	Thévenot.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MESSIEURS

MALLET,

Banquiers à Paris.

Sous un seul nom, la reconnaissance honore des hommes dont la volonté est aussi toujours unique quand il s'agit d'une belle action.

J. L. MALENFANT.

QUESTIONS

ET PROPOSITIONS

MÉDICALES DIVERSES.

I. Dans la science de l'homme, on appelle *tempérament* une modification de l'individu dépendante de l'énergie, des proportions, et des rapports différens des nombreux organes qui le composent. Porté sur les actes intellectuels, ce cachet, propre à chacun, prend le nom de *caractère*, c'est le *color animi* d'Horace. Le bien, le beau d'un tempérament, d'un caractère, consistent donc dans les justes combinaisons de notre organisme. Mais que cet équilibre est chancelant! et que l'état maladif est voisin! Si celui-ci paraît, tout est renversé. « Un tempérament dans son extrême est une maladie véritable; et « toute maladie rapproche le système de quelqu'une de ces condi- « tions physiques désignées sous le nom de *tempérament.* » (Cabanis.)

II. Les âges différens apportent dans notre organisation des changemens dont l'impression se répand sur l'homme moral comme sur l'habitude du corps; et dans chacun de ces états successifs, l'homme, sous les rapports intellectuels et physiques (*homo duplex*), connaît des douleurs d'un caractère spécial. L'enfant et le vieillard ont leurs passions et leurs maladies. Ainsi, quoique la constitution propre à chaque individu naisse avec lui, elle est continuellement mo-

difiée ou obscurcie, en quelque sorte, par l'influence passagère des âges. Il existe donc, à bien dire, un tempérament et des maladies de la jeunesse, un tempérament et des maladies de l'âge mûr, etc., etc. Les anciens physiologistes ont discouru longuement sur la tendance des humeurs à se porter sur des points différens de notre corps pendant certaines époques de la vie, et il n'est point de théorie par laquelle ils n'aient essayé d'expliquer ce phénomène. Cette explication se présente naturellement dans l'action plus vive et l'excès de vitalité dont jouissent momentanément tels ou tels organes : *ubi stimulus, ibi fluxus.* Dans cet axiome on trouve encore la raison de la fréquence des maladies qui les frappent durant ces périodes, puisqu'il est connu que, là où la vie déploie des mouvemens plus compliqués, plus actifs, ses altérations deviennent par cela même plus communes.

III. Peut-être rendrait-on plus facile l'étude, encore si peu avancée, des causes des maladies, en rangeant dans les quatre groupes suivans tous les agens morbifiques. 1.° Dispositions vicieuses de l'organe innées, et souvent héréditaires : elles sont ce qu'il y a de plus certain, par exemple, dans l'étiologie des maladies du cœur, de la phthisie tuberculeuse, etc; 2.° action physique ou mécanique sur les tissus de l'organe : cet ordre de causes appartient surtout aux affections qui entrent le plus incontestablement dans le domaine de la chirurgie; 3.° altérations par excès, par défaut, ou spéciales des excitans avec lesquels chaque organe est en rapport : une lumière trop vive use, si je puis dire, la sensibilité de la rétine; on sait que l'amaurose est une maladie commune aux ouvriers employés à la fonte des métaux, à la fabrication des verreries, etc.; 4.° trouble réitéré, continu des fonctions de l'organe par quelques actes vicieux. Ainsi je crois qu'il n'est point de causes plus efficaces d'inflammation, et par suite, de dégénération cancéreuse de l'estomac et des intestins, que les indigestions fréquentes. Les efforts de la respiration, chez les chanteurs et les personnes qui jouent des instrumens à vent, prédis-

posent à l'asthme, aux inflammations pulmonaires, etc. Les passions violentes sont les causes les moins douteuses de l'aliénation mentale.

IV. En médecine, il est souvent difficile de distinguer l'effet et la cause, et cette difficulté augmentera d'autant plus qu'on voudra davantage trouver, toujours, un siège unique aux maladies. La cause morbifique, avant de frapper tels ou tels organes, détermine un trouble dans tout leur ensemble, et ce trouble peut amener des accidens auxquels fréquemment on a voulu rattacher, comme effet, la maladie principale. Un homme qui porte depuis plusieurs années un vésicatoire, est tout à coup pris d'une fièvre vive; huit, dix heures plus tard, il se joint un point douloureux dans la poitrine et les autres symptômes de l'inflammation du poumon. Au pansement journalier de l'ancien exutoire, on s'aperçoit que la suppuration est tarie, et dès-lors on a, dit-on, découvert la cause du mal. Cet exemple de l'erreur est sensible. En voici un autre non moins évident. Depuis quelques mois, une femme, qui jouit d'une santé parfaite d'ailleurs, éprouve un peu de gêne dans la respiration, et souffre de palpitations de cœur plus ou moins violentes. Bientôt la menstruation deviendra irrégulière, et se supprimera; les symptômes d'une maladie de poitrine, quoique ayant acquis plus d'intensité avant ce dernier accident, lui seront cependant rapportés, et tous les remèdes imaginables seront mis en usage pour rétablir l'écoulement menstruel. C'est de cette manière que, dans la plupart des livres de pathologie interne, on trouve citées, parmi les causes de toutes les maladies aiguës, celles-ci : la suppression d'une hémorrhagie habituelle, d'un exutoire ancien; la rétrocession, comme l'on dit, d'un exanthème cutané, de la goutte, de la gale, etc., etc.

V. Une erreur plus commune de nos jours, sans doute, est celle de prendre le symptôme pour la maladie principale. Quelques hommes, qui croient que la nature ne peut avoir des secrets pour eux, ont espéré s'élever jusqu'à elle par un échafaudage théorique qui ne doit durer qu'un jour. Ils ont dit : Il ne peut y avoir d'effet sans cause, donc il

n'y a pas de fièvre sans lésion organique matérielle, et il faut constamment la trouver. Cette cause, l'estomac ou les autres portions du tube digestif la leur ont toujours montrée; disons plus, ils ont préféré comme telle la plus légère irritation sur ces organes, à des altérations bien plus profondes observées sur d'autres points. Il y a quelques années, la fièvre bilieuse ou l'embarras gastrique paraissaient la complication de toutes les maladies; aujourd'hui toutes les maladies ne sont que des complications de la gastrite. Voici ce qu'on pourrait, je crois, opposer à ces deux manières de voir. Tout est lié, tout est en rapport dans l'organisme animal; un muscle, un vaisseau ne peuvent souffrir sans que la douleur imprime aux autres portions du système un malaise plus ou moins intense; l'organe des digestions, celui qui constitue le plus essentiellement l'être vivant et sentant, doit être le premier averti des dangers qui menacent la vie : il fallait qu'il fût malade pour préserver les autres du mal. Concevez un homme atteint d'une violente inflammation conservant tout son appétit, et vous le verrez aidant lui-même à sa destruction. La nature est sortie de ses habitudes quand, dans un épanchement apoplectique, le malade demande des alimens. Dans toutes les maladies aiguës un peu graves, l'estomac souffre sympathiquement; cette souffrance éloigne le désir de la nourriture, et ce trouble de fonctions est du plus grand avantage. Mais un organe n'éprouve pas un dérangement notable dans son action sans être bientôt altéré matériellement; l'estomac reçoit une quantité plus grande de sang; quelquefois même il est frappé de phlegmasie, quoique bien moins souvent qu'on pourrait le croire d'après les médecins dont nous parlions tout à l'heure. Si l'on nie cette influence de nos divers organes sur celui des digestions, il faudra récuser aussi les cas nombreux où l'estomac est le point de départ des irradiations sympathiques; récuser tous les symptômes éloignés ou indirects de la gastrite qui ont été recueillis avec tant de soin. Nous ne nous sommes point arrêté dans cette discussion à rappeler combien encore sont équivoques les caractères différentiels de l'inflammation de l'estomac et de sa simple injection sanguine : c'est

une arme nouvelle contre les fauteurs de la doctrine dite *physiologique.*

VI. Il arrive assez fréquemment qu'à l'ouverture du corps d'un malade qui a succombé à une gastrite, en apparence légère, on trouve des désordres considérables, tels que l'inflammation de toute l'étendue de la membrane muqueuse de l'organe, et quelquefois des points gangrenés; tandis que, dans d'autres cas, l'individu périt après des vomissemens répétés et fréquens, sans que le mal laisse aucune trace d'irritation sur l'estomac. Cette observation porte à croire que le symptôme que nous venons de nommer n'est point essentiel à la gastrite aiguë, ou au moins qu'il n'est point proportionné à la gravité de la maladie. Après un choléra-morbus fort intense, l'autopsie ne montre souvent aucune altération organique un peu remarquable.

VII. Dans quelques maladies, les phénomènes gastriques, que j'appellerai *concomitans*, sont constans et assez tranchés, bien que, pour les yeux non prévenus, il n'existe aucun symptôme d'inflammation de l'estomac. Cette remarque a été faite dans la péritonite des femmes en couches, dans les phlegmasies partielles de la peau, le furoncle, l'érysipèle, etc., etc.

VIII. L'esprit des médecins observateurs est rappelé de nos jours vers un point de théorie qui a payé par un oubli, peut-être trop sévère, le haut degré de faveur où il avait été porté dans les siècles précédens; je veux parler de l'altération des liquides animaux, et particulièrement du sang, dans les maladies. Comment expliquer les divers phénomènes des affections scorbutiques, syphilitiques, scrofuleuses; ceux de la variole, de la rougeole, de la scarlatine, etc., etc., sans admettre l'état morbide des fluides animaux? Un temps d'incubation pendant lequel le mal s'annonce par des prodrômes, la propriété contagieuse de quelques-unes de ces malaladies, le peu de rapport des accidens généraux avec les symptômes locaux, sont des conditions qui motivent cette proposition.

IX. Quelques maladies caractérisées par l'affaiblissement de tout le système organique présentent cependant, dans plusieurs de leurs phénomènes, des traces du travail inflammatoire, et, dans quelques cas même, cette exaltation de la vie locale est portée à un degré aussi élevé que sur les constitutions le plus énergiquement développées. Le scorbut, les scrofules peuvent être donnés pour exemple de ce fait. La disposition à quelques maladies inflammatoires est en raison directe de la débilité de l'individu.

X. Quoique les scrofules ne soient pas essentiellement héréditaires, une constitution innée semble cependant une condition indispensable à leur développement. Cette constitution peut être transmise par la génération, le père ou la mère étant atteints de la même maladie, ou affaiblis par des mœurs déréglées, par d'autres affections, ou enfin par le progrès des années. Malgré ce que nous venons de dire de l'influence du grand âge des parens, pour le développement des scrofules chez les enfans qui en naissent, il n'est cependant pas de remarque que les aînés des familles soient moins fréquemment atteints du mal que leurs puînés; peut être, au contraire, le sont-ils davantage; pourquoi donc? Le lait de la nourrice scrofuleuse ne devient cause de scrofules pour l'élève que par cela qu'elle est d'une faible santé, de la même manière que le deviendrait celui de telle femme forcée de vivre de mauvais alimens, de telle autre soumise à quelques causes débilitantes. Il n'y a pas de contagion.

XI. La maladie tuberculeuse du poumon ne se sépare pas des scrofules ou de ce qu'on appelle la *diathèse scrofuleuse*. Toutes les modifications de l'économie appelées *symptômes généraux* sont les mêmes pour les deux affections; ce sont ces modifications qui constituent le tempérament lymphatique des auteurs. Constamment les scrofules revêtent la forme tuberculeuse dans les organes à parenchyme, et dans ceux dont la structure est glandulaire, dans le foie, la rate, les reins; nous pouvons ajouter le poumon. En considérant la phthisie tuberculeuse comme une dépendance des scrofules, elle

en serait seulement un phénomène plus grave à cause de l'importance de l'organe, à cause de sa structure qui rend plus facile et plus fréquent le travail de l'inflammation. C'est une même affection qui, chez quelques individus, se manifeste par un simple défaut de tonicité du système organique (constitution dite *lymphatique* ou *scrofuleuse*); chez ceux-là par l'engorgement de plusieurs ganglions lymphatiques sous-cutanés (*scrofules* proprement dites); chez d'autres enfin par un engorgement semblable des glandes du mésentère (*carreau*), ou de celles du tissu pulmonaire (*phthisie tuberculeuse*).

XII. Les nosologistes comprennent communément sous le nom générique, assez peu convenable, de *phthisie pulmonaire* (φθισις, de φθιω, *je sèche, je flétris, je corromps*) plusieurs maladies de l'organe central de la respiration, fort différentes entre elles, et par leurs causes et par leurs symptômes. Ainsi on décrit une phthisie tuberculeuse, une phthisie granulée, une phthisie ulcéreuse, une phthisie mélanée, une dite *cancéreuse*, et enfin une *calculeuse*. C'est une manière de nommer *phthisie* toutes les maladies du poumon; mais une seule des six que nous avons citées s'accompagne de consomption, de phthisie, suivant l'étymologie du mot. M. le professeur *Laennec* réserve ce nom seulement à ce que nous appellerons maladie *tuberculeuse*, ou encore *scrofules du poumon*, et à la maladie granulée du même organe, qu'il ne sépare pas de la précédente.

XIII. C'est tantôt d'après ses symptômes généraux, tantôt d'après ceux que fournit l'altération de l'organe, que les nosologistes ont classé la phthisie pulmonaire. *Sauvages*, à cause du dépérissement inévitable qui suit une suppuration profonde, l'a placée parmi les cachexies. *Linné*, *Vogel* l'ont imité sur ce point. Le seul crachement de sang, bien que symptôme fort inconstant de la phthisie pulmonaire, l'a fait ranger par *Cullen* dans les hémorrhagies. *Selle*, *Macbride*, qui firent des fièvres ce que quelques-uns font aujour-

d'hui de la gastrite, ne donnent à la maladie qui nous occupe qu'un ordre secondaire dans la pyrétologie. M. le professeur *Pinel* en a fait une lésion organique spéciale. On sent assez le ridicule d'une classification motivée sur un seul symptôme de la maladie, et combien est sage la réserve de l'auteur de la Nosographie philosophique.

XIV. Les dispositions à la phthisie pulmonaire, qui paraissent innées, et souvent héréditaires, ne vouent pas irrévocablement à la mort les sujets qui les présentent. Elles peuvent être développées à des degrés différens, et favorisées ou entièrement arrêtées dans leur accroissement par des secours de l'art judicieusement employés. Les tubercules du poumon ne deviennent cause de mort qu'autant qu'ils subissent le travail inflammatoire du ramollissement.

XV. On a dit que la phthisie pulmonaire était contagieuse, je ne sais avec quel fondement; mais il est au moins d'observation évidente que, dans les cas où l'on a vu cette cruelle maladie se multiplier par des rapports fréquens avec les individus qui en étaient atteints, c'était dans des familles nombreuses, que le besoin ou une funeste habitude faisaient se rassembler dans des chambres étroites, et où le renouvellement de l'air ne s'opérait jamais que fort imparfaitement. il semble, dit-on aussi, que dans les grandes villes, et particulièrement à Londres et à Paris, la phthisie pulmonaire soit devenue bien plus fréquente depuis une trentaine d'années. Nous ferons remarquer que depuis le même temps le goût des spectales s'est répandu dans toutes les classes du peuple avec une sorte de fureur, et que les réunions nombreuses pour les jeux, les bals de nuit, n'ont jamais été une mode si générale. Les anciens Grecs et Romains avaient peut-être mieux senti que nous tout ce qu'a de nuisible l'influence d'un air corrompu ou usé par une grande réunion d'hommes, lorsqu'ils construisirent leurs cirques entièrement découverts.

XVI. Sur vingt hémorrhagies de la membrane muqueuse du nez

ou de celle des poumons, dix-neuf se manifestent pendant le séjour du malade au milieu d'une grande assemblée, dans un spectacle, ou dans un appartement dont l'air est échauffé et décomposé par une foule de flambeaux et par une nombreuse réunion d'hommes.

XVII. L'asthme a quelque ressemblance avec le premier degré de la phthisie pulmonaire. Dans les deux cas, même besoin pour les malades de respirer un air frais, même malaise pendant les temps orageux, quand l'atmosphère est enflammée des feux électriques. Cette analogie se trouve encore dans le *facies* des malades de ces deux affections. La face est animée, les yeux sont injectés et saillans; la bouche reste béante. La poitrine ne peut souffrir aucune étreinte. Dans l'un et l'autre cas aussi, les battemens du cœur sont precipités, sans qu'il y ait cependant de fièvre. Tous ces symptômes reviennent par accès. Pour le phthisique, c'est le soir, au coucher du soleil; pour l'asthmatique, c'est au milieu de la nuit; peut-être vers la fin, quelques heures avant le retour du jour.

XVIII. Les palpitations de cœur sans fièvre et sans lésion apparente de cet organe, sont dites *nerveuses*; mais, dans beaucoup de circonstances, le médecin judicieux leur trouve pour cause un obstacle plus ou moins marqué dans la circulation pulmonaire. Ces palpitations sont communes chez les jeunes gens de l'un et l'autre sexe; elles succèdent fréquemment aux épistaxis, et précèdent quelquefois l'hémoptysie. Ce pourrait être un symptôme précieux, qui, long-temps à l'avance, ferait tenir sur ses gardes l'individu menacé d'une affection tuberculeuse du poumon. Elles sont souvent héréditaires; il vaut mieux dire que c'est aux dispositions organiques qui les produisent qu'appartient l'hérédité.

XIX. Les palpitations de cœur dites *nerveuses* s'accompagnent, chez quelques sujets, de douleurs violentes de l'organe. Chez les uns, c'est une sorte de déchirement; chez d'autres, une sorte de

commotion électrique; d'autres fois c'est un sentiment de tension insupportable, auquel se joint un sifflement ou bruit analogue à celui d'un liquide pressé qui s'échappe par une ouverture trop étroite. Ces divers phénomènes ont été indiqués comme pathognomoniques de l'hypertrophie du cœur; on les observe dans les rétrécissemens et dans les ossifications de l'artère aorte, ou dans des obstacles formés aux ouvertures auriculo-ventriculaires. Dans le cas qui nous occupe, l'empêchement à la circulation se trouve dans les poumons, et c'est aussi l'hypertrophie du ventricule droit que ces symptômes doivent faire diagnostiquer. Ce caractère anatomico-pathologique est fréquemment observé sur le cœur des individus qui ont succombé à la phthisie tuberculeuse; il se joint à la dilatation et à l'amincissement du sac auriculaire du même côté.

XX. Les moxas, les cautères et les sétons ont été conseillés dans le traitement de la phthisie pulmonaire; mais le peu de succès qu'on en a obtenus semble y avoir fait renoncer, d'autant plus que ces moyens sont fort douloureux, et susceptibles d'inspirer des craintes à des malades dont toutes les facultés sont déjà affaiblies par de longues souffrances. En général, la non-efficacité de ces secours peut venir du retard qu'on met à les conseiller. Au lieu du vésicatoire au bras, si fréquemment prescrit, je crois que l'application d'un cautère sur le point de la poitrine correspondant à la douleur interne serait d'un avantage réel dans plusieurs circonstances. Ce moyen était vanté par *Pouteau*, *Louis*, etc. Une irritation vive de la peau par un cautère transcurrent, par l'acupuncture, a eu des succès indubitables, employée aussitôt l'apparition de douleurs de poitrine attribuées à l'inflammation des tubercules pulmonaires.

XXI. L'engouement du poumon (sa *splénification*, si l'on peut dire), qui coïncide avec un exanthème inflammatoire dont l'éruption se fait irrégulièrement, comme il arrive quelquefois dans la variole, et plus particulièrement dans la rougeole et la scarlatine, est rebelle

aux moyens dérivatifs les plus énergiques. A la vérité, la plupart de ces agens ont un grand désavantage, c'est celui d'augmenter considérablement l'action du cœur. Peut-être aggravent-ils le mal. L'embarras du poumon est presque une conséquence d'une circulation trop précipitée. Il semble qu'en favorisant l'action de la peau, on craindrait moins cet effet; ce serait à l'aide d'un bain de vapeurs par encaissement plutôt que par les sudorifiques. Ces derniers, qui sont tout-à-fait tombés en désuétude, me paraissent cependant d'un avantage incontestable dans les maladies inflammatoires des membranes muqueuses. Le sudorifique par excellence, dans ces cas, est l'eau chaude.

XXII. Dans la diarrhée aiguë, dans la dysenterie, la diète la plus absolue est préférable à l'usage des prétendues tisanes adoucissantes, à l'usage de l'eau gommée, de l'eau de guimauve, etc. S'il fallait soutenir les forces, j'aimerais mieux donner, à de grandes distances, une cuillerée de gelée végétale, de fécule, etc. Le moyen le plus efficace de la médecine dans le traitement des maladies c'est le repos de l'organe souffrant. Pour l'ophthalmie, il faut défendre l'œil de l'impression de la lumière, comme il faut prescrire le lit pour obtenir la guérison d'une plaie, d'une entorse de la jambe.

XXIII. Dans le cancer de la matrice, les douleurs ne sont pas constamment en rapport avec l'étendue de la désorganisation. Certaines malades ignorent les progrès effroyables du mal qui va les mettre au tombeau, tandis que d'autres semblent succomber plutôt à l'excès des douleurs qu'aux altérations organiques locales. « On dirait que c'est « le trouble, l'épuisement du principe sensitif qui a déterminé la « mort plutôt que l'abondance des hémorrhagies, plutôt que les ra- « vages du mal, car les uns et les autres n'ont point eu chez ces « femmes une très-grande intensité. » (M. *Ferrus*, Dict. de méd., *cancer*.) La douleur, dans quelques autres maladies encore, ne suit point la gravité de la lésion de nos organes. Qu'on mette en oppos-

tion les péripneumonies, les entérites dites *latentes* avec les douleurs de quelques affections syphilitiques, etc.

XXIV. Les maladies de la vessie sont dues, pour la plupart, ou à l'étroitesse innée du canal de l'urètre, ou à son rétrécissement accidentel. L'état variqueux du col de la vessie, la paralysie de cet organe sont des maladies de la vieillesse; elles ne sont soulagées que par un moyen, la sonde, qui souvent apporte, dans ces conditions, une maladie fort grave, la cystite catarrhale. Contre celle-ci quelquefois on emploie avec succès divers exutoires; le cautère, le séton, placés non loin de la vessie, sont au premier rang parmi eux. Chez un malade que j'ai sous les yeux, un furoncle développé spontanément dans l'aine a produit un bien que, sans contredit, on n'eût point osé attendre de ces moyens de l'art.

XXV. Aussitôt qu'un des rouages essentiels de l'admirable machine vivante est affecté, il imprime sur tous les autres des caractères qui décèlent sa souffrance. Mais la tête, où il fallait que tout homme pût lire la douleur de son semblable, rassemble les mieux marqués, et de ceux-ci seuls le pathologiste exercé tire quelquefois son diagnostic. S'il traverse les salles d'un hôpital, d'un unique coup-d'œil il indiquera la maladie de chacun des nombreux individus qui lui sont offerts. On pourrait donc dire que, dans les affections du physique comme dans celles de l'âme, la face est pour le médecin philosophe ce qu'est pour le physicien le drap de la chambre noire. Qui méconnaîtra, en effet, le *facies* propre aux aliénations mentales, et même les nuances variées que revêtent chaque espèce? Qui ne connaît le visage pathognomonique des maladies du cœur? la face effilée et comme tirée de haut en bas des affections lentes de poitrine? les traits grippés, contractés vers la bouche des lésions abdominales? Et enfin, si vous les avez vues une seule fois, oublierez-vous jamais cette teinte jaune, ces chairs blafardes du malheureux tourmenté d'un cancer? Mais des mots ne peuvent peindre ces physionomies, il les faut étudier sur la nature, sur l'homme malade.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

(*edente* Bosquillon).

I.

Cùm morbus in vigore fuerit, tùm vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

II.

A repletione quicumque fiunt morbi, eos inanitio curat, et quicumque ab inanitione, eos repletio : et in cæteris contrarietas remedio est. *Sect.* 2, *aph.* 22.

III.

Qui spumantem sanguinem despuunt, iis ex pulmone educitur. *Sect.* 5, *aph.* 13.

IV.

In acutis morbis extremorum refrigeratio mala. *Sect.* 7, *aph.* 1.

V.

Mulieri, menstruis deficientibus, sanguis è naribus profluens bono est. *Ibid.*, *aph.* 32.

VI.

Mulier podagrâ non laborat, nisi menstrua ipsi defecerint. *Sect.* 6, *aph.* 29.